

# Die ärztlichen Aufgaben des Staates.

Von A. Grotjahn.

Gern bin ich der Aufforderung des Leiters dieses Institutes für medizinische Geschichte gefolgt, über die ärztlichen Aufgaben des Staates zu sprechen, zumal ich es auf das freudigste begrüße, daß auch die Pflege der Zeitgeschichte in die Aufgaben des Institutes einbezogen worden ist. Denn durchaus Zeitgeschichte ist es, was ich hier vorzutragen habe. Zwar reichen die Anfänge der Übernahme ärztlicher Aufgaben durch den Staat und seine Organe weit in die Vergangenheit zurück, aber die stürmische Entwicklung dieser Einbeziehung ist doch erst eine Erscheinung der letzten fünf Jahrzehnte. Leider gewöhnen Ausbildung und Berufsausübung den Mediziner an eine rein kasuistische Einstellung auch bei der Beurteilung seines und seiner unmittelbaren Umgebung Beziehungen zum Staat und zu dessen Institutionen. Diese Einseitigkeit macht ihn leicht unbeholfen, wenn er vor die Notwendigkeit gestellt wird, an öffentlichen Aufgaben mitzuarbeiten. Es ist daher notwendig, die kasuistische Denkweise durch eine mehr soziale zu ergänzen, die auf das Allgemeine gerichtet ist und den gesellschaftlichen Zusammenhang der Individuen untereinander berücksichtigt.

Es kann hier und heute nicht die Aufgabe sein, eine nähere Begriffsbestimmung dessen zu geben, was man mit Recht oder Unrecht unter „Staat“ versteht. Das muß dem Soziologen und dem Juristen vorbehalten bleiben. Aber zwei dem Staate wesentliche Eigenschaften müssen auch an dieser Stelle kurz hervorgehoben werden, weil sie für die Beziehung der ärztlichen Aufgaben zum Staate von Wichtigkeit sind.

Der Staat, vertreten durch seine Organe, die wir Ämter

und Behörden nennen, ist jenes gesellschaftliche Gebilde, in dem sich die Möglichkeit offenbart, durch Machtmittel und Zwang etwas durchzusetzen, das mit Recht oder Unrecht als gemeinnützig anerkannt worden ist. Er ist aus Gewalt und Zwang entstanden und wäre nicht Staat, und seine Behörden wären nicht Behörden, wenn nicht die Exekutive der Staatsmacht ihrem Wirken einen Rückhalt geben würde. Das hat für das einzelne Individuum seine unerfreulichen Seiten, aber es gewährleistet, daß sich alles, was einmal als staatliche Aufgabe erkannt worden ist, auch in Wirklichkeit umsetzt. Jahrtausendlang dürfte der Staat nur Machtorganisation in rohester Form gewesen sein. Immer mehr aber hat sich jedoch im Laufe der Geschichte durchgesetzt, daß die Staatsmacht sich auf Beratung und Überlegung stützen und Anlehnung an das geistige Leben der Gemeinschaft suchen müsse, die er als Machtfaktor krönte, mag sich das geistige Leben in Gestalt von religiösen Vorstellungen, mag es sich als Wissenschaft ihm dargeboten haben. Man denke an die feudalen Staatsgebilde des Mittelalters, von denen auch das kleinste nicht ohne den federführenden Kleriker auskam, oder an das absolute Fürstentum, das ohne seine Räte und Amtsmänner keinen Tag hätte regieren können, und schließlich an den Staat unserer Zeit, der unzählige Verbindungen mit dem geistigen Leben der Nation und der Wissenschaft unterhält, von seinen leitenden Dienern eine wissenschaftliche Vorbildung verlangt und seine Machtmittel nicht eher spielen läßt, als bis sorgfältige Beratungen vorausgegangen sind.

Mit Gesetzgebung, Rechtspflege und Verwaltung werden die drei grundverschiedenen Formen bezeichnet, in denen der Staat seine Funktionen ausführt. Die ursprüngliche ist die Verwaltung, aus deren Bedürfnisse die Gesetzgebung und deren Anwendung durch die Rechtspflege erwachsen ist. Es ist wichtig, das hervorzuheben, weil rein äußerlich betrachtet leicht der Eindruck entsteht, als ob zunächst die Gesetze gegeben werden und erst daraufhin die Ämter und Behörden die Verwaltung führen. Über diesen

äußerlichen Vorgang soll man nicht vergessen, daß die Ausarbeitung der Gesetze zunächst von den Organen der Verwaltung vorgenommen wird und ihren Bedürfnissen und Beobachtungen entspringt. Das zu beachten ist besonders wichtig bei den ärztlichen Aufgaben des Staates.

In Deutschland treten die Organe des Staates in den drei Formen der Gemeinde, des Landes und des Reiches in Erscheinung. In ihren Rahmen sind daher auch die Aufgaben der öffentlichen Gesundheitspflege einzuordnen. Man beginnt am besten mit der Gemeinde, weil sie jenes Verwaltungsgebilde ist, das am frühesten und unmittelbarsten mit dem Staatsbürger in Verbindung tritt und von diesem in allen Nöten zuerst angerufen zu werden pflegt. Unter Gemeinde ist hier natürlich der Wirkungskreis der Kommunalvertretung und Kommunalverwaltung schlechthin zu verstehen, also das, was der Jurist als die untere Verwaltungsbehörde zu bezeichnen pflegt, nämlich die Stadt- und die Kreisverwaltung.

Es ist hier nicht der Raum, die geschichtlichen Anfänge der öffentlichen Gesundheitspflege in den deutschen Städten, Kreisen und Ämtern nachzugehen. Es sei daher nur der jüngsten großen Wandlung gedacht, die noch wir Älteren von ihren ersten Anfängen an zu beobachten Gelegenheit gehabt haben. Sie besteht darin, daß nicht mehr, wie noch im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts, die Städteassanierung und das Krankenhauswesen die erste Stelle in der kommunalen Gesundheitspflege einnimmt, sondern die sozialhygienische Gesundheitsfürsorge. In ihrem Mittelpunkt steht die schulärztliche Überwachung, an ihrer Peripherie das Netz der Fürsorgestellen mannigfachster Art. Fürsorge und Schulärzte — mögen sie nun hauptamtlich oder nebenamtlich angestellt sein — erteilen schon heute, namentlich im Bereich der städtischen Kommunalverwaltung, tagaus tagein Hunderttausende von ärztlichen Beratungen. Selbst die Behandlung dürfte sich in Zukunft nicht dauernd von der beratenden Fürsorge trennen und ausschließen lassen. In einer früher nicht geahnten Weise

sind durch Schulhygiene und Fürsorgewesen ärztliche Aufgaben in den Gemeindebetrieb einbezogen worden. Erst recht deutlich wird das zutage treten, wenn sich das Netz der Fürsorgeeinrichtungen lückenlos geschlossen hat, wozu es auf dem besten Wege ist. Gibt es doch bereits mindestens 2000 hauptamtlich angestellte Kommunalärzte außer einer vielfachen Zahl von nebenamtlichen. Die meisten Städte und bereits manche der größeren Kreise haben besondere Gesundheitsämter, deren Verwaltungsbereich noch immer an Intensivität und Extensivität zunimmt.

Den Kommunalverwaltungen übergeordnet ist die Landesverwaltung, entweder, wie in den kleineren Gliedstaaten, unmittelbar oder durch Zwischenverwaltungen, wie etwa in Preußen durch Regierungsbezirks- und Provinzialbehörden. Man spricht hier auch von Staatsbehörden im eigentlichen Sinne, da bei uns in Deutschland die Gliedstaaten wirkliche Staaten mit eigenen Hoheitsrechten geworden sind, denen die Reichsbehörden erst spät aufgepfropft wurden. Als Folge der geschichtlichen Entwicklung ist das im eigentlichen Sinne staatliche Medizinalwesen auch Landessache geblieben, verkörpert durch die Kreisärzte, Regierungsmedizinalräte und Ministerialräte in dem zuständigen Staatsministerium. Die Hauptaufgabe der staatlichen Medizinalbeamten besteht neben der Aufsicht über die Apotheken, die Krankenanstalten und das untere Heilpersonal in der Bekämpfung der Seuchen. Da die akuten Infektionskrankheiten aber infolge der Assanierung der Wohnplätze und der durch Vermehrung der Krankenhäuser gesteigerten Isolierungsmöglichkeit immer mehr an Bedeutung für die Volksgesundheit abgenommen haben, hat auch die Stellung der staatlichen Medizinalbeamten an Wichtigkeit verloren. Tatsächlich sind sie im Laufe der letzten Jahrzehnte von den Medizinalbeamten der unteren Verwaltungsbehörden, den Kommunalärzten, nicht nur numerisch, sondern auch funktionell überflügelt, man kann fast sagen überflüssig gemacht worden. Denn ihre Funktionen könnten ohne Schwierigkeit auch den Kommunalärzten übertragen werden.

Zur Verkümmern der kreisärztlichen Tätigkeit hat nicht wenig beigetragen, daß sie nicht — wenn wir von einigen Ländern, wie z. B. Bayern, absehen — lediglich Gesundheitsbeamte sind, sondern auch den zeitraubenden und schwierigen Dienst als Gerichts- und Polizeiarzte zu versehen haben. Dieser stellt keine hygienische allgemeine ärztliche Aufgaben, sondern ist vorwiegend spezialistischer Art, so daß also die Tätigkeit des Kreisarztes in zwei Hälften zerfällt, die kaum miteinander etwas zu tun haben, und von denen die eine, nämlich die hygienische, denn auch tatsächlich der Verkümmern anheimgefallen ist.

Über die infolge ihrer geschichtlichen Entstehung selbständigen Staaten baut sich dann sehr oberflächlich die Reichsverwaltung auf. Sie verfügt über kein Medizinalbeamtentum, sondern nur über eine kleine Abteilung im Reichsinnenministerium und ein Reichsgesundheitsamt, das keine Verwaltungsbefugnis hat und nur beratende und gutachtliche Tätigkeit ausübt. Trotzdem ist die Reichsverwaltung jene Instanz, die von allen staatlichen Einrichtungen am meisten ärztliche Aufgaben umgreift. Denn Reichssache ist die gesamte Sozialversicherung, die als Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung tief einschneidende Veränderungen in das Verhältnis des Arztes zum Staate und seinen Einrichtungen gebracht hat und in Zukunft in noch höherem Maße zu bringen verspricht. Insbesondere ist es die Krankenversicherung, die infolge stetig wachsender Einbeziehung der Familienmitglieder fast zwei Drittel der Bevölkerung in ihren Wirkungskreis einbezieht. Durch die Sozialversicherung sind mit einem Schlage unzählige ärztliche Aufgaben, die früher nur solche individueller Art waren, wenigstens mittelbar zu Angelegenheiten geworden, bei denen Gesetz, Rechtsprechung und Verwaltung entscheidend mitwirken.

Der Instanzenweg, in den die wachsenden ärztlichen Aufgaben des Reichs, der Länder und der Kommunalverwaltungen eingeordnet sind, ist also recht verwickelt. Es ist nicht ganz unberechtigt, wenn man stellenweise von einem

Wirrwarr oder von einer Überorganisation spricht. Auch wer die stürmische Entwicklung der Einbeziehung früher der privaten Initiative überlassenen Aufgaben in solche öffentlicher Art freudig begrüßt, braucht deshalb von einer Kritik dieses Chaos und Vorschlägen für eine bessere und einfachere Organisation nicht abzusehen.

Im Reich ist die Behandlung der Gesundheitspflege in den Ministerialinstanzen bedauerlicherweise auf zwei Ministerien verteilt. Es muß gefordert werden, daß dieser Übelstand dadurch beseitigt wird, daß die Medizinalabteilung und das Reichsgesundheitsamt vom Reichsinnenministerium losgelöst und in das Reichsarbeitsministerium, das besser als Wohlfahrtsministerium zu bezeichnen wäre, übergeführt würde. Denn dem Reichsarbeitsministerium untersteht auch das Reichsversicherungsamt, die Spitze der gesamten Sozialversicherung. Letztere hat heute bereits die Obsorge für Unfall, Invalidität und Krankheit bei fast zwei Drittel der Gesamtbevölkerung und dehnt ihren Wirkungskreis von Jahr zu Jahr mehr aus. Namentlich ist es die Krankenversicherung, die der Reformen dringend bedarf. An Stelle der Zersplitterung des Kassenwesens muß endlich die einheitliche territoriale Gliederung in Gestalt von Stadt- und Kreiskrankenkassen treten. Die Ärzte und Krankenkassen dürfen sich nicht länger mehr als Vertragskontrahenten feindlich gegenüberstehen, sondern müssen in ein gesetzlich festgelegtes Verhältnis gebracht werden. Die Invalidenversicherung ist mit der Krankenversicherung zusammenzulegen. Für neue Formen der kassenärztlichen Behandlung, wie z. B. der Errichtung großer Ambulatorien, sind die gesetzgeberischen und verwaltungstechnischen Vorbedingungen zu schaffen.

Auch das Medizinalwesen der Länder ist reformbedürftig. Die gerichtsärztliche Tätigkeit sollte überall auf besondere Gerichtsärzte beschränkt bleiben und von der kreisärztlichen getrennt werden. Denn sie ist eine Spezialität geworden, die den ganzen Mann erfordert. Die Erleichterung des Verkehrs durch Eisenbahn und Automobil ermöglichen es heute, daß

ein Gerichtsarzt nicht in jeder Kreisstadt zu wohnen braucht, sondern im Bedarfsfalle vom Sitze des Landgerichts aus seine Tätigkeit ausüben kann. Damit entfällt allerdings dem Kreisarzt die größere Hälfte seiner Aufgaben. Da die andere Hälfte ebensogut von den Kommunalärzten übernommen werden kann, sollte man überhaupt den Dualismus zwischen staatlichem Kreisarzt und Kommunalarzt, der heute bereits in manchen Kreisen zur Personalunion geführt hat, fallen lassen, also den Kreisarzt kommunalisieren und das staatliche Medizinalwesen erst beim Regierungsmedizinalrat des Regierungsbezirkes beginnen lassen.

Diese Kommunalisierung der Kreisärzte, d. h. ihre Verschmelzung mit den Kommunalärzten, würde das Gesundheitswesen der unteren Verwaltungsbehörden in Gestalt von Stadt- und Kreisgesundheitsämtern erst die richtige Spitze geben, die sie den Schul-, Bau-, Jugend- und Wohlfahrtsämtern endlich gleichstellen würde. Wird das dann ohnehin schon sehr ausgebreitete Netz der Fürsorgestellen und der Schulhygiene lückenlos geschlossen und tritt zugleich durch eine Reform der Krankenversicherung die einheitliche Stadt- oder Kreiskrankenkasse in Erscheinung, so ist der heute bestehende Instanzenwirrwarr beseitigt. Die ärztlichen Aufgaben sind dann, soweit sie von den öffentlichen Faktoren übernommen worden sind, reibungslos zu erledigen. Auch die Ausbildung der Kommunalärzte und des übrigen Fürsorgepersonals könnte dann vereinheitlicht und verbessert werden.

Trotz solcher kritischen Ausstellungen unterliegt es keinem Zweifel, daß die immer weiter um sich greifende Einbeziehung ärztlicher Aufgaben in die öffentliche Verwaltung im ganzen zu begrüßen ist. Sie folgt der allgemein sich durchsetzenden Entwicklung des neuzeitlichen Staates vom Zwangs- und Polizeistaat zum Wohlfahrtsstaat. Das Wohl des einzelnen wird als eine Aufgabe der Gesellschaft und ihrer sozialen Institutionen begriffen. Die Erfolge dieser Entwicklung sind auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege bereits heute auf dem Wege der Statistik deutlich

nachweisbar. Daß Deutschland trotz Krieg und Nachkriegsnot zu den Ländern gehört, welche die niedrigste Sterblichkeit aufweisen, ist zweifelsohne dieser Entwicklung zu verdanken. Die Säuglingssterblichkeit ist um die Hälfte gesunken. Die ansteckenden Kinderkrankheiten wie Diphtherie und Scharlach haben an Häufigkeit bedeutend nachgelassen. Die Sterblichkeit an Lungentuberkulose ist auf den dritten Teil der früheren gefallen. Selbst die Geschlechtskrankheiten nehmen deutlich ab. Endlich ist die mittlere Lebensdauer in Deutschland von 35 im Jahre 1870 auf 57 im Jahre 1925 gestiegen.

Die immer größere Einbeziehung ärztlicher Aufgaben in den Bereich von Gemeinde, Land und Reich ist also vom sozialhygienischen Standpunkte<sup>1)</sup> aus freudig zu bejahen. Es erhebt sich jedoch abschließend die Frage, welche Stellung der ärztliche Stand zu dieser Entwicklung zur Zeit annimmt. Sie kann nur dahin beantwortet werden, daß die großen Spitzenverbände der Ärzte ihr leider noch ablehnend gegenüberstehen, weil sie von der Fiktion ausgehen, daß der Typus des Arztes noch immer der eines Angehörigen eines freien Berufes sei. Sie übersehen die Tatsache, daß der ärztliche Beruf auch dort, wo er nicht geradezu zu einer Verbeamtung geführt hat, doch immer mehr in eine gebundene Stellung gerät, die seine Tätigkeit an feste, von Behörden oder Versicherungsträgern vorgeschriebene Normen kettet. Gewiß wird stets ein Bruchteil ärztlicher Tätigkeit sich im freien Vertrauensverhältnis des Arztes zum Patienten abspielen, aber es wird eben nur ein Teil der ärztlichen Betätigung sein, und in Zukunft kaum ein sehr großer. Stehen doch bereits heute, wo die Entwicklung noch nicht abgeschlossen ist, mehr als 10 % aller Ärzte im festen Beamtenverhältnis, während etwa 80 % als Kassen-, Unfall- und Versicherungsvertrauensärzte auf Gedeih und Verderb mit der sozialen Versicherung verbunden sind oder als nebenamtliche Für-

---

<sup>1)</sup> Vgl. A. Grotjahn, Soziale Pathologie, Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der Krankheiten als Grundlage der sozialen Hygiene. 3. Aufl. 1923. Berlin. 535 S.



sorgeärzte mittelbar von den Kommunalverwaltungen abhängen. Die Fiktion des freien Berufes ist also für den ärztlichen Stand auch heute bereits nicht mehr aufrechtzuerhalten. Die Spitzenverbände der Ärzte sollten daher beizeiten diesem Umstande Rechnung tragen, damit nicht die Entwicklung über sie hinweggeht, sondern sie selbst diese in ihrem Ausmaße mitzubestimmen in der Lage bleiben.